Descargado el: 6-11-2026 ISSN 1727-897X

ARTÍCULO ORIGINAL

Consumo de bebidas alcohólicas en adolescentes del Área IV del municipio de Cienfuegos

Alcoholic beverage consumption in adolescents of Area IV of the Cienfuegos municipality

Silvia Enriquez Vilaplana[1] Ana Teresa Fernández Vidal[1] Vanessa Jamileth Rueda Montoya[2]

[1] Universidad de Ciencias Médicas, Cienfuegos, Cienfuegos, Cuba, CP: 55100
[2] Policlínico Área V, Cienfuegos, Cienfuegos, Cuba, CP: 55100

Cómo citar este artículo:
Enriquez-Vilaplana S, Fernández-Vidal A, Rueda-Montoya V. Consumo de bebidas alcohólicas en adolescentes del Área IV del municipio de Cienfuegos. **Medisur** [revista en Internet]. 2017 [citado 2026 Nov 6]; 15(2):[aprox. 11 p.]. Disponible en: https://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/3611

Resumen

Fundamento: actualmente se aprecia un incremento del consumo de bebidas alcohólicas en adolescentes, lo cual puede convertirse en un importante problema de salud.
Objetivo: describir el consumo de bebidas alcohólicas en adolescentes.
Métodos: estudio descriptivo realizado de enero 2014 a enero del 2015, en el área IV de salud del Municipio Cienfuegos, que incluyó 315 adolescentes seleccionados mediante muestreo aleatorio simple. Se analizaron las siguientes variables: edad, sexo, consumo de alcohol, edad de inicio al consumo de alcohol, primera bebida alcohólica que consumió, frecuencia del consumo, lugar donde consume, si ha sufrido de estado de embriaguez y sensación experimentada, consumo de alcohol por los familiares con los que convive y por amigos o compañeros de colegio, información sobre de los efectos indeseables del alcohol y quién le proporcionó la información.
Resultados: todos los adolescentes refirieron que consumen bebidas alcohólicas; el 58, 4 % lo inició con la ingestión de cerveza; el 22 % consume una vez por semana; el 88, 9 % lo hace en bares, discotecas y lugares públicos; 50, 5 % de los consumidores son fumadores y el 73, 6 % refirió a la familia como fuente para obtener información sobre consumo de alcohol. La edad de inicio del consumo en general es entre los 14 y 16 años, con un inicio más temprano en el sexo femenino. Casi la totalidad refirió consumo de alcohol por familiares, se presentó una relación casi similar por amigos o compañeros de la escuela y la totalidad conocen los efectos indeseables del alcohol.
Conclusiones: el consumo de bebidas alcohólicas en adolescentes constituye un problema de salud en el territorio.

Palabras clave: consumo de alcohol en menores, problemas sociales, atención a la salud, salud del adolescente

Abstract

Foundation: There is currently an increase in the consumption of alcoholic beverages in adolescents, which can become an important health problem.
Objective: To describe alcoholic beverages consumption in adolescents.
Method: A descriptive study conducted from January 2014 to January 2015, in Area of health IVof the Cienfuegos Municipality, which included 315 adolescents selected through simple random sampling. The following variables were analyzed: age, sex, alcohol consumption, age of onset of alcohol consumption, first alcoholic beverage consumed, frequency of consumption, place of consumption, if experienced drunkenness and experienced sensation, alcohol consumption by relatives with whom he lives and by friends or schoolmates, information on the undesirable effects of alcohol and who provided the information.
Results: All adolescents reported consuming alcoholic beverages; 58, 4% started it with the ingestion of beer; 22% consume once a week; 88, 9% do it in bars, discos and public places; 50, 5% of consumers are smokers and 73, 6% referred to the family as a source for information on alcohol consumption. The age of onset of consumption in general is between 14 and 16 years, with an earlier onset in the female sex. Almost all referred alcohol consumption by relatives, showed a near similar relationship by friends or school friends and the whole know the undesirable effects of alcohol.
Conclusion: Alcoholic beverage consumption is a health problem in the Territory.

Key words: underage drinking, social problems, health care (public health), adolescent health

Aprobado: 2017-03-15 16:13:17

Correspondencia: Silvia Enriquez Vilaplana. Universidad de Ciencias Médicas. Cienfuegos. mgi4511@ucm.cfg.sld.cu

INTRODUCCIÓN

El consumo de sustancias psicoactivas a lo largo de la historia se ha manifestado en relación con las características socioeconómicas e ideológicas de las sociedades. En 1849, Magnus Huss, médico sueco, habló por primera vez del término alcoholismo, medio siglo después Jellinek en sus trabajos determinó el alcoholismo como una enfermedad.[1]

En el siglo XXI se puede apreciar un incremento mundial en el consumo de alcohol, se señalan cifras de alrededor del 70 % de la población vinculada al consumo. En Cuba, se considera que el 45,2 % de la población mayor de 15 años consume bebidas alcohólicas,[2] fundamentalmente en los rangos de edades comprendidos entre 15 y 44 años de edad y la mayoría de los dependientes alcohólicos tienen edades comprendidas entre 25 y 42 años, en los últimos 15 años se ha observado una tendencia al aumento del consumo a escala social, demás se ha identificado que las edades de iniciarse en el consumo se encuentran en la etapa de la adolescencia.[2]

La adolescencia es la etapa de la vida de paso de la infancia a la edad adulta del ser humano y constituye un período transicional. Dicha etapa es un período idóneo para la adopción de hábitos y actitudes, especialmente en el uso de sustancias adictivas que posteriormente pueden permanecer en la adultez, si no son bien manejadas, y llegan a afectar la salud del individuo y la sociedad.[3]

En Cuba diversas investigaciones han evidenciado la magnitud del problema y se ha reportado que el inicio del consumo de etanol se produce en las etapas de la adolescencia temprana,[4] así mismo el consumo de alcohol y el alcoholismo en la provincia de Cienfuegos, constituye un problema de salud, a nivel individual, familiar y comunitario. Es importante considerar que las estadísticas relativas a esta adicción se dificultan por no ser evaluada con similares criterios en todas las instituciones de la Atención Primaria de Salud por la inestabilidad existente en los diferentes equipos básicos de trabajo de los Consultorios Médicos de la Familia. Las mediciones realizadas en el Proyecto CARMEN 2 presentaron cifras de aproximadamente 2 % para el alcoholismo como factor de riesgo.[5]

Por tales razones se realizó esta investigación con el objetivo de describir el consumo de bebidas alcohólicas en adolescentes del área de salud No. IV del Municipio Cienfuegos.

MÉTODOS

Se realizó una investigación descriptiva, durante los meses de enero 2015 a enero de 2016, en un universo de 633 adolescentes de los consultorios médicos de familia No. 5, 7, 8,18 del área de salud IV del municipio Cienfuegos, provincia Cienfuegos. Fueron seleccionados mediante muestreo aleatorio simple 315 adolescentes que cumplieron con los siguientes criterios de inclusión: haber aceptado de forma voluntaria participar en la investigación y no presentar discapacidad física, mental o ambas que le imposibilitaran su participación.

La investigación se realizó previo consentimiento informado por la directora del área de salud No. IV del municipio de Cienfuegos y padres de los adolescentes seleccionados en la muestra.

Se aplicó una encuesta, instrumento mediante el que se recogieron las diferentes variables a estudiar, que fue contestada de forma individual y estrictamente confidencial.

Se estudiaron las siguientes variables: edad, sexo, consumo de alcohol, edad de inicio al consumo de alcohol, primera bebida alcohólica que consumió, frecuencia del consumo, lugar donde consume, si ha sufrido de estado de embriaguez y sensación experimentada, consumo de alcohol por los familiares con los que convive y por amigos o compañeros de colegio, información sobre de los efectos indeseables del alcohol y quién le proporcionó la información.

Se realizaron distribuciones de frecuencia utilizando para el análisis el cálculo de las frecuencias absolutas y relativas.

Los datos se procesaron mediante el paquete estadístico SPSS (Statistic Packagefor Social Sciencie) versión 15,0. Los resultados se presentan en tablas mediantes números absolutos y porcentaje.

Antes de ser incluidas en el estudio se le solicitó a cada adolescente seleccionado o seleccionada según los criterios establecidos, su consentimiento informado, con el objetivo de respetar su autonomía y el respeto a la

autodeterminación de los mismos.

Se explicaron los objetivos del estudio, la importancia de su participación y beneficios de los resultados, así como la posibilidad de abandonar el estudio si así lo deseasen, sin repercusión alguna.

Se les garantizó el anonimato y la confidencialidad de la información que ellos aportaran, se les confirmó que la misma solo será utilizada con fines científicos.

RESULTADOS

De un total de 315 adolescentes, 141 (44,8 %) pertenecen al sexo masculino y 174 al femenino para un 55, 2 %. En el grupo etario de 11 a 14 se encuentran 166 adolescentes para un 52,7 % y entre 15 y 19 años 149 (47,3 %). En los adolescentes masculinos del grupo de 11- 14 años, el consumo se presenta en un 47,5 % (67), casi similar al encontrado entre 15-19 años con 46,8 %. Para el sexo femenino en el grupo etario de 11- 14 años el consumo se presenta en un 47,7 % (83), y en el grupo de 15-19 años es de 37,3 % (65 adolescentes). En los adolescentes del sexo masculino el porciento de consumo de alcohol se eleva a 94,3 % y en el sexo femenino se comporta en un 85, 0 %. De un total de 315 adolescentes estudiados el 89, 2 % consume bebidas alcohólicas y solo 10,8 % (34 adolescentes) no lo hace. (Tabla 1).

85, 0 %. De un total de 315 adolescentes estudiados el 89, 2 % consume bebidas alcohólicas y solo 10,8 % (34 adolescentes) no lo hace. (Tabla 1).

Tabla 1. Consumo de bebidas alcohólicas por adolescentes según sexo y grupos etarios

Grupos etarios	Masculinos 141				Femeninos 174				Total 315			
	Sí		No		Sí		No		Sí		No	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
11-14	67	47,5	6	4,3	83	47,7	10	5,7	150	47,6	16	5,1
15-19	66	46,8	2	1,4	65	37,3	16	9,2	131	41,6	18	5,7
Total	**133**	**94,3**	**8**	**5,7**	**148**	**85,0**	**26**	**14,9,**	**281**	**89,2**	**34**	**10,8**

Del total de adolescente, la mayor cantidad comenzó a beber en las edades entre 14 y 16 años (34, 0 %), pero según sexo, los varones comenzaron en un mayor porciento en las edades entre 17 y 19 años (48, 2 %) frente a las hembras, en que solo el 17, 2 % lo hizo esa edad. Es de destacar que el 24, 1 % de los adolescentes comenzó a beber entre las edades de 11 a 13 años, fundamentalmente las hembras (37, 4 %). Solo el 10,8 % de la muestra estudiada refirió no haber consumido alcohol. (Tabla 2).

Tabla 2. Inicio del consumo de alcohol según sexo y edades

Inicio del consumo	Masculinos		Femeninos		Total	
	No	%	No	%	No	%
11-13 años	11	7,8	65	37,4	76	24,1
14-16 años	54	38,3	53	30,4	107	34,0
17-19 años	68	48,2	30	17,2	98	31,1
No consumo	8	5,7	26	15,0	34	10,8
Total	**141**	**100**	**174**	**100**	**315**	**100**

De forma general la bebida de inicio más consumida fue la cerveza, con un 58, 4 % (164 adolescentes), seguida por el ron con un 26 % (73 adolescentes), el vino con un 12, 1 % (34 adolescentes) y con un 3,5 % el consumo de otras bebidas que fue referido por 10 adolescentes y se corresponde con tragos con mezclas de licorería. Ningún adolescente masculino inició el consumo con vino, tampoco refirieron otras bebidas y la bebida consumida por primera vez fue la cerveza con un 73,9 % (98 adolescentes), 35 adolescentes señalaron el inicio con el ron para un 26,1 %. En el sexo femenino se evidenció que el mayor número de adolescentes (66) inició el consumo con cerveza para un 44, 6 %, seguido por el consumo de ron (38) con un 25,7 %. El inicio con vino es de 23 % con 34 adolescentes femeninas y 10 adolescentes para un 6,7 % refirieron el inicio del consumo con otras bebidas. (Tabla 3).

Tabla 3. Distribución de los adolescentes según sexo y tipo de bebida con que comenzaron la ingestión de alcohol

Tipo de bebida	Masculinos 137		Femeninos 148		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Vino	0	-	34	23	34	12,1
Cerveza	98	73,9	66	44,6	164	58,4
Ron	35	26,1	38	25,7	73	26,0
Otras	0	-	10	6,7	10	3,5
Total	**133**	**100**	**148**	**100**	**281**	**100**

Al analizar la frecuencia con que consumen alcohol los adolescentes se comprobó un mayor porciento de consumo los fines de semana con un 61,2 % (172 adolescentes de forma general). Al analizar estos resultados según sexo se apreció que el porciento de consumo los fines de semana es más elevado en el sexo femenino que en el masculino, con 66,9 %(99 adolescente) y 54,85 % (73 adolescentes) respectivamente. El 22 % bebe una vez por semana (62 adolescentes) fundamentalmente los varones y del total de adolescentes, el 13, 2 % lo hace una vez al mes. Se pudo apreciar que 7, 5 % de los varones consume todos los días. (Tabla 4).

Tabla 4. Frecuencia del consumo de bebidas alcohólicas por los adolescentes

Frecuencia del consumo	Masculinos		Femeninos		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Todos los días	10	7,5	0	0	10	3,6
Una vez por semana	35	26,3	27	18,2	62	22,0
Fines de semana	73	54,8	99	66,9	172	61,2
Una vez al mes	15	11,4	22	14,9	37	13,2
Total	**133**	**100**	**148**	**100**	**281**	**100**

Los lugares en que con más frecuencia refirieron haber consumido alcohol fueron los bares, discotecas y fiestas, así como lugares públicos, sin embargo no resultó despreciable el que 23, 1 % mencionara la escuela (8, 9 %) o el domicilio (14, 2 %). En el sexo femenino el porciento de consumo en bares y discotecas es de 95, 9 %, superior al del sexo masculino con 72,9 % (

108), el consumo en lugares públicos muestra cifras de 42,3 % y también se comporta superior en el sexo masculino con 66 adolescentes para un 49, 6 %. (Tabla 5).

Tabla 5. Lugares en que los adolescentes consumen bebidas alcohólicas

Lugares para el consumo	Masculinos (133)		Femeninos (148)		Total (281)	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
En su domicilio	23	17,3	17	11,5	40	14,2
En la escuela	10	7,5	15	10,1	25	8,9
En bares, discotecas y fiestas	108	72,9	142	95,9	250	88,9
En lugares públicos	66	49,6	53	35,8	119	42,3
Otros	20	15,0	0	-	20	7,1

Se pudo apreciar que del 100 % de los adolescentes que refieren consumir bebidas alcohólicas, el 39, 1 % (110 adolescentes) señalaron haber presentado estado de embriaguez alcohólica al menos en una oportunidad, superior en el sexo masculino; el 60, 9 % no refirió haber sufrido estado de embriaguez. (Tabla 6).

Tabla 6. Estado de embriaguez alcohólica referida por los adolescentes consumidores de bebidas alcohólicas

Embriaguez referida	Masculinos		Femeninos		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Sí	59	44,4	51	34,5	110	39,1
No	74	55,6	97	65,5	171	60,9
Total	**133**	**100**	**148**	**100**	**281**	**100**

El mayor porciento de los adolescentes 60,5 % (170 adolescentes) ha experimentado sensación de placer con el consumo de bebidas alcohólicas, más elevado en el sexo femenino con 69, 9 % (93 adolescentes) y en el sexo masculino 52 % con 77 adolescentes. La desinhibición fue experimentada por el 52, 7 %(148) de los adolescentes estudiados, es importante señalar que esta variable fue muy superior en el sexo masculino con 65, 4 % (87 adolescentes). La sensación de relajación fue experimenta en un 48,4 % (136 adolescentes) de forma general; al analizarlo según sexo, aquí se presenta diferente al placer y la desinhibición que expone por cientos más elevados en el sexo masculino, en este caso la relajación (diversión o desahogo) exhibe cifras más elevadas en el sexo femenino con un por ciento de 60,1 % (89 adolescentes), en el sexo masculino la sensación fue experimentada por 47 adolescentes para un 35,3 %.

De los adolescentes estudiados, 10 del sexo femenino refirieron no experimentar ninguna sensación para un 3,6 % de forma general, lo que se corresponde con un 6, 7 % para este sexo. (Tabla 7).

Tabla 7. Sensación experimentada con el estado de embriaguez alcohólica

Sensación experimentada	Masculinos 133		Femeninos 148		Total 281	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Placer	93	69,9	77	52,0	170	60,5
Relajación	47	35,3	89	60,1	136	48,4
Desinhibición	87	65,4	61	41,2	148	52,7
Ninguna	0	0	10	6,7	10	3,6

Al analizar la relación entre el hábito de fumar y el consumo de bebidas alcohólicas se apreció una asociación significativa, pues, de manera general, de un total de 281 pacientes que consumen alcohol, el 50, 5 % fuma y el 49, 5 % no lo hace, esta relación es más evidente en el sexo masculino donde se puede apreciar que de 133 pacientes que consumen bebidas alcohólicas el 72,1 % fuma y el 27, 9 % no lo hace. En el sexo femenino no se comporta igual pues de 148 adolescentes que consumen alcohol, solo el 31,1 % consume cigarrillos y el 68, 9 % no lo hace. (Tabla 8).

Tabla 8. Relación del consumo de bebidas alcohólicas con el hábito de fumar según sexo

Hábito de fumar	Consumo de bebidas alcohólicas								Total 315			
	Masculinos 141				Femeninos 174							
	Sí		No		Sí		No		Sí		No	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Sí	96	72,1	0	0	46	31,1	1	3,8	142	50,5	1	3,0
No	37	27,9	8	100	102	68,9	25	96,2	139	49,5	33	97,0
Total	**133**	**100**	**8**	**100**	**148**	**100**	**26**	**100**	**281**	**100**	**34**	**100**

Chi-cuadrado de Pearson X^2: P: menor a 0,005

La relación entre el consumo de bebidas alcohólicas en los adolescentes con el consumo por amigos o compañeros de la escuela mostró que, de manera general, el 67, 0 % (211 adolescentes), refirió consumo de alcohol por amigos o compañeros de la escuela, 31 no refirieron consumo para un 9, 8 % y el 23, 2 % refirió que familiares y amigos consumían rara vez. (Tabla 9).

Tabla 9. Consumo de bebidas alcohólicas por compañeros y familiares de los adolescentes

Consumo de alcohol		Masculinos 141			Femeninos 178			TOTAL 315		
		Si	No	Rara vez	Si	No	Rara vez	Si	No	Rara vez
Por amigos o compañeros de la escuela.	Nº	70	25	37	130	6	36	211	31	73
	%	49,6	17,7	26,2	73,0	3,4	20,2	67,0	9,8	23,2
Por otros miembros de la familia.	Nº	130	0	11	156	4	14	286	4	25
	%	92,1	--	7,8	87,6	2,2	7,9	90,8	1,3	7,9

El 100 % de los adolescentes estudiados conoce los efectos indeseables del alcohol, eso es un elemento importante a considerar. (Tabla 10).

Tabla 10. Conocimiento de los efectos indeseables del alcohol por los adolescentes estudiados

Conocimiento de los efectos indeseables del alcohol	Masculinos	Femeninos	Total
Sí	141	174	315
No	–	–	–
Total	**141**	**174**	**315**

En relación con la fuente por la que los adolescentes refirieron haber obtenido la información sobre los efectos indeseables del alcohol, es importante señalar que el mayor porciento correspondió a la familia con un 73, 6 % (232 adolescentes), de ellos el 85 % corresponde a los adolescentes del sexo masculino y el 78,7 % al sexo femenino. Los varones refirieron 39, 7 % y 36, 2 % para la escuela y los profesionales de la salud respectivamente y en el sexo femenino 43,7 % y 53, 4 % para ambas fuentes respectivamente. El 55, 5 % declaró recibirla por los medios de información. (Tabla 11).

Tabla 11. Fuentes para la obtención de información sobre los efectos indeseables del alcohol

Fuentes para la obtención de información	Masculinos 141		Femeninos 174		Total 315	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Familia	121	85,8	111	78,7	232	73,6
Escuela	56	39,7	76	43,7	132	41,9
Profesionales de la salud	51	36,2	93	53,4	144	45,7
Medios de comunicación	97	68,8	78	44,8	175	55,5

DISCUSIÓN

El consumo de alcohol genera diversos problemas de salud en las personas consumidoras; es importante considerar la afectación que ocasiona en la esfera social, al afectar los servicios de salud con aumento de los gastos originados por la atención a estos pacientes y sus familiares, aumentar los conflictos y violencia en la familia y en la sociedad, así como otros efectos negativos.

Un número elevado de autores señala, en correspondencia con los resultados de esta investigación, que el consumo de alcohol es más elevado en el sexo masculino que en el femenino.[6]

No existe una causa conocida para el abuso del alcohol y del alcoholismo. Las investigaciones sugieren que ciertos genes pueden incrementar el riesgo de dependencia de sustancias adictivas, dentro de ellas el alcohol. Algunos autores han identificado hasta 400 genes humanos afectados en adicciones a ciertas drogas.[7,8]

Para analizar el consumo de alcohol en adolescentes, el profesional de la salud nunca debe olvidar los rasgos que caracterizan a este grupo etario, pues esta etapa se caracteriza por transformaciones y cambios, por nuevas formas de mirar el mundo. En oportunidades, debido a la falta de inhibición que produce el alcohol, en esta etapa de la vida se incrementa la posibilidad de aparición de adicciones, debido a la necesidad de independencia y autoafirmación, la curiosidad, la sensación de invulnerabilidad, la búsqueda de emociones y de aceptación en el grupo de iguales. Estos comportamientos pueden llegar a convertirse también en una forma de mostrar rechazo a las prescripciones adultas, y ser expresión de frustración, de protesta ante la moral, la política o las reglas económicas imperantes en la sociedad. [3]

Se aprecia en la literatura revisada que diferentes autores han encontrado que los hábitos tóxicos aparecen con mayor frecuencia en el sexo masculino, aunque es de destacar que la relación se estrecha cada vez más en la modernidad, por lo que es necesario realizar acciones de salud en correspondencia con las característica del fenómeno ya en el siglo XXI.[9]

Es importante considerar que los resultados referentes al aumento del consumo de alcohol y la edad de inicio del consumo de bebidas alcohólicas según sexo, se corresponden con los expuestos por el reporte del Estatus Global de Alcohol y Salud de la Organización Mundial de la Salud del año 2014 en países como México, Brasil, Cuba, República Dominicana, Ecuador, Granada, Colombia y Estados Unidos,[10,11] y según criterios de los autores, esto obedece a que el desarrollo de los caracteres sexuales en la adolescente femenina ocurre generalmente a edades más tempranas que en el sexo masculino, este despertar sexual hace que la adolescente femenina comience las salidas a fiestas, lugares nocturnos, relaciones con individuos masculinos mayores a su edad que pudieran influenciar en ese fenómeno, sin dejar de considerar que el comportamiento humano es variable y depende de las normas culturales y sociales, especialmente en la adolescencia.

Las autoras de la investigación sostienen el criterio de que se debe realizar un trabajo educativo con los adolescentes, acciones que son cruciales dadas las características de la edad. Los adolescentes consumidores de bebidas

alcohólicas tienden a “probar y experimentar” el consumo de sustancias estimulantes con el riesgo de iniciar el consumo de otras drogas, además se señala la adolescencia como la etapa más difícil y vulnerable. En este periodo de conflictos, reajustes y adaptaciones de muy variada índole, el entorno sociocultural y la influencia de los pares, configuran el surgimiento de un perfil que perdurará a lo largo de la vida de cada persona.[8]

El consumo de alcohol implica complicaciones a corto y largo plazo, lo que acarrea consecuencias psicosociales, depresión, fracaso académico e irresponsabilidad, que ponen al adolescente en riesgo de accidentes, violencia, relaciones sexuales no planificadas e inseguras, produce efectos sobre el sistema nervioso central, lentifica funciones cognoscitivas (percepción y juicio), motoras (equilibrio y reflejos), y emocionales (sensatez y madurez).[11,12]

Diferentes estudios sostienen una correlación importante entre el consumo de alcohol y la violencia pues, bajo los efectos provocados por estado de embriaguez, el individuo no piensa en las consecuencias de los actos o dejan de importarle, se presentan alteraciones y bloqueo de las funciones frontales del cerebro, lo cual incrementa la agresividad, los adolescentes pueden verse involucrados en riñas callejeras, en pandillas y en actividades delictivas, además incrementa la vulnerabilidad de los jóvenes frente al consumo de otras sustancias adictivas.[3,13]

El consumo de alcohol en la adolescencia incrementa cuatro veces la probabilidad de padecer trastornos de personalidad e incrementa al doble el riesgo de ser alcohólico antes de los 24 años. [14]

Referente a la bebida más consumida en la primera vez, algunos autores señalan a los vinos y bebidas fuertes, sin embargo otros señalan a la cerveza como la bebida internacional por excelencia, comportándose así en los adolescentes estudiados.[14]

Se aprecia que los adolescentes estudiados refieren el mayor porciento de consumo de bebidas alcohólicas los fines de semana, estos resultados se corresponden con los encontrados por otros autores. [15]

Un elemento a valorar es que en la mayoría de la literatura revisada se aprecia que el abuso del consumo de alcohol está aumentando en diferentes regiones del mundo, es interesante señalar que se plantea por algunas investigaciones que alrededor de 1 de cada 6 personas en los Estados Unidos tiene un problema con la bebida. [3]

La presente investigación coincide con los resultados encontrados por otros autores donde señalan que a esa edad generalmente los jóvenes se inician con las salidas nocturnas, se reúnen en grupos, quieren estar acorde a la moda, imitar a amigos, comienzan con la búsqueda de los ídolos, esto condiciona al alto por ciento de consumo en bares, discotecas y fiestas.[14]

En el estudio, un elemento a considerar es que el estado de embriaguez referido por los adolescentes consumidores de bebidas alcohólicas, que corresponde a más de un tercio de estos, aporta cifras más elevadas de los encontrados por otros autores que oscilan de 14 a 24 %.[15]

En un estudio realizado en Bogotá Colombia, cuando se analizó la relación entre el tabaco y el alcohol se observó que aproximadamente un cuarto de los jóvenes estudiados que consumían alcohol también tenían el hábito de fumar, con un mayor consumo por parte del sexo masculino, en la presente investigación no se aprecia una relación significativa, pero si se expone que coincidentemente en el sexo masculino, se aprecia una evidente tendencia para ambos consumos.[10]

Un elemento importante a considerar es que la totalidad de los adolescentes estudiados conoce los efectos indeseables del alcohol en el organismo, sin embargo la mayoría de ellos consume algún tipo de bebida alcohólica, estos resultados pueden estar relacionados con la temprana edad de inicio en este hábito, la falta de información y control en los hogares de estos adolescentes y a una sociedad aún permisiva y tolerante ante ciertas conductas.

Consideran las autoras de la investigación que a pesar de apreciarse que las tres cuartas partes de los adolescentes estudiados refieren que han obtenido la información a través de la familia, por el papel educativo que corresponde a la familia como célula básica de sociedad, por la función educativa que le concierne desarrollar con sus hijos, este porciento es aún insuficiente, pues el ciento por ciento de las familias tiene la obligación de educar a sus hijos, acorde con los

valores y las normas de la sociedad, lo cual contribuiría a estilos de vida saludables en esta población adolescente.[16]

Referente a la obtención de la información a través de los medios de comunicación masiva es de señalar que la sociedad cubana ha ganado en este sentido, la televisión, con sus spot educativos, la radio con sus programas de orientación y la prensa escrita con sus sesiones educativas ha ganado mucho en los últimos tiempos, sin embargo las autoras consideran que aún es poco, debemos seguir buscando alternativas para que estos mensajes lleguen más al adolescente, pues estos son los que menos ven la televisión, pocos oyen la radio y el periódico no es atrayente para este grupo etario, a criterio de las autoras se deben recuperar las revistas dedicadas a la juventud que en la etapa del periodo especial, por carencias para la impresión, dejaron de circular.

Se aprecia que la escuela y los profesionales de la salud, a pesar de exponer porcientos por encima de un tercio (41,9 % y 45, 7 %), están evidenciando que todavía queda mucho por hacer, pues durante el proceso docente educativo de las diferentes enseñanzas en Cuba se gestan objetivos educativos y en el periodo de la adolescencia hay que profundizar y reafirmar las estrategias educativas que favorezcan estilos de vida saludables y a alejar a las y los adolescentes de los factores de riesgo para su salud.

En relación con los profesionales de la salud, la atención primaria en Cuba desarrolla fundamentalmente acciones de promoción y prevención de salud, con enfoque de riesgo, las mismas están establecidas mediante acciones integrales, intersectoriales con participación de la comunidad organizada, al analizar los porcientos anteriores se puede inferir que en este grupo poblacional no se están desarrollando las acciones de intervención educativas con eficiencia o al menos, en el área estudiada no han aportado los frutos que se necesita.

La investigación expone un fenómeno local que constituye un caso a resolver no solo en Cuba sino en la mayoría de los países de diferentes latitudes, sin embargo para lograr visualizar resultados favorables, la estrategia debe constituir una prioridad no solo para la salud pública, sino como se señala anteriormente debe intervenirse con una estrategia intersectorial, con apoyo gubernamental, solo así se puede combatir este flagelo.

Se puede concluir que el consumo de bebidas alcohólicas en adolescentes constituye un problema de salud en el territorio, corresponde a la familia, la escuela y a la comunidad, contribuir mediante una estrategia educativa a la reducción del consumo. Los lugares más frecuentes donde el adolescente refiere consumir bebidas alcohólicas corresponde a bares, discotecas y lugares públicos, fundamentalmente los fines de semana, por lo que debe constituir un elemento crucial para los sectores gubernamentales y las instituciones involucradas el desarrollo de una intervención con miras a disminuir la venta de alcohol.

Es importante considerar que un por ciento importante de los adolescentes ha experimentado sensación de placer con el consumo de bebidas alcohólicas, y se aprecia una relación entre el consumo de alcohol y el hábito de fumar, así como con el consumo de alcohol por familiares, por amigos o compañeros de la escuela. Estos hallazgos inducen a realizar actividades educativasutilizandodinámicas familiares y otras técnicas con la participación de grupos de relación y acciones intersectoriales.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Velázquez Pérez CF, Araiza Romero LO, Pérez Heiras CP. Impacto del consumo de alcohol en el rezago, reprobación y deserción escolar del estudiante de nivel universitario [Internet]. Chihuahua: Universidad Autónoma de Chihuahua; 2014. [cited 13 Nov 2016] Available from: http://www.fca.uach.mx/apcam/2014/04/04/Ponencia 87-UACH.pdf.

2. Perdomo Gómez A, Castillo Rojas L, Herrera Valor NL, Curbelo Laws M, Toledo Martín L. Comportamiento de los adolescentes ante el consumo de alcohol en el Consejo Popular “El Vaquerito”. MEDICIEGO [revista en Internet]. 2014 [cited 13 Nov 2016] ; 20 (1): [aprox. 12p]. Available from: http://www.revmediciego.sld.cu/index.php/mediciego/article/view/136.

3. Garcia Do Nascimento P, Molerio Pérez O, Pedraza Duran L. La prevención del tabaquismo y el alcoholismo en adolescentes y jóvenes desde las instituciones educativas. Psicogente [revista en Internet]. 2014 [cited 16 Nov 2016] ; 17 (31): [aprox. 20p]. Available from:

http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-01372014000100007.

4. García Rodríguez T, Yong Medina CA. Consumo de alcohol en adolescentes: inicios, factores de riesgo e influencia familiar. Rev. Hospital Psiquiátrico de La Habana [revista en Internet]. 2014 [cited 19 Ene 2017] (Supl): [aprox. 16p]. Available from: http://www.revistahph.sld.cu/supesp 2014/consumo de alcohol en adolescentes.html.

5. Espinosa Brito AD, Ordúñez García PO, Álvarez Li FC, Diez Martínez de la Cotera E, Armas Águila Y, Espinosa Roca AA, Vázquez Falcón LE, Marrero Pérez RV. El Proyecto Global de Cienfuegos. Diez años después. 1st. Virtual Congress of Cardiology [Internet]. Buenos Aires: Federación Argentina de Cardiología; 2000. [cited 18 Ene 2017] Available from: http://www.fac.org.ar/cvirtual/tlibres/tnn2350/tnn2350c.html.

6. Abreu Mendes AM, Jomar Tavares R, Souza Nascimento MH, Guimarães Mendonça R. Consumo nocivo de bebidas alcoólicas entre usuários de uma Unidade de Saúde da Família. Acta Paul Enferm [revista en Internet]. 2012 [cited 30 Ene 2017] ; 25 (2): [aprox. 12p]. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002012000200021.

7. Kumate Rodríguez J, Tapia Conyer R, Moreno K, Fernández Cáceres C, Sánchez Huesa R, Prado García A, Rétiz Márquez IR. Cerebro y sustancias psicoactivas. Elementos básicos para el estudio de la neurobiología de la adicción [Internet]. Tuxtla Gutiérrez, Chis: Centro de Integración Juvenil; 2016. [cited 12 Ene 2017] Available from: http://www.cij.gob.mx/pdf/LibroSerieTecnicaCerebro2016.pdf.

8. Trastorno por consumo de alcohol. MedlinePlus [Internet]. Bethesda: U.S. National Library of Medicine; 2016. [cited 18 Ene 2017] Available from: https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000944.htm.

9. Nash Campos N, González Beristain J, Hernández Cruz LS, Bravo Yeo LA, López Ariza MF. Prevalencia en el consumo de alcohol en los adolescentes. Psicología de la Salud [revista en Internet]. 2015 [cited 23 Ene 2017] ; 17: [aprox. 12p]. Available from: http://www.psicologiacientifica.com/prevalencia-consumo-alcohol-adolescentes/.

10. Cortés Ruiz DM, Castelblanco Arango MP. Edad de inicio, caracterización sociodemográfica y consumo de sustancias psicoactivas lícitas (alcohol y tabaco) en un grupo de escolares de un colegio público de la ciudad de Bogotá [Trabajo de grado]. Bogotà D.C: Pontificia Universidad Javeriana; 2012. [cited 19 Nov 2016] Available from: http://repository.javeriana.edu.co/handle/10554/13731.

11. Organización Mundial de la Salud. Global status report on alcohol and health [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2014. [cited 21 Ene 2016] Available from: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/112736/1/9789240692763_eng.pdf?ua=1.

12. Castaño-Pérez GA, Calderón-Vallejo GA. Problemas asociados al consumo de alcohol en estudiantes universitarios. Rev Latino-Am Enfermagem [revista en Internet]. 2014 [cited 12 Ene 2017] ; 22 (5): [aprox. 12p]. Available from: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v22n5/es_0104-1169-rlae-22-05-00739.pdf.

13. Chang de la Rosa M, Cañizares Pérez M. Consumo de bebidas alcohólicas y ambiente social. Un enfoque multinivel. Rev Cubana Hig Epidemiol [revista en Internet]. 2010 [cited 28 Ene 2017] ; 48 (2): [aprox. 12p]. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-30032010000200002&lng=es.

14. Cicua D, Méndez M, Muñoz L. Factores en el consumo de alcohol en adolescentes. Pensamiento Psicológico [revista en Internet]. 2008 [cited 12 Ene 2017] ; 4 (11): [aprox. 14p]. Available from: http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80111671008.

15. Pérez Rosabal E, Soler Sánchez YM, Pérez Rosabal R, González Osorio G. Factores de riesgo y consumo de alcohol en adolescentes. Mult Med [revista en Internet]. 2016 [cited 8 Ene 2017] ; 20 (2): [aprox. 12p]. Available from: http://www.revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/151.

16. Otaño Fabelo Y, Valdés Rodríguez Y. Algunas reflexiones sobre el alcoholismo en la comunidad. Rev Cubana Enfermer [revista en Internet]. 2004

[cited 13 Nov 2016] ; 20 (3): [aprox. 14p]. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-03192004000300003&script=sci_arttext&tlng=en.